

Adhesión al pago por transferencias

Por la presente, la empresa _____, inscrita con N° RUT _____ y registro en BPS N° _____, correo electrónico _____ proveedora de IMPO, comparece ante la Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales (IMPO), para adherirse al sistema de cobros mediante transferencia bancaria por el suministro de bienes y/o servicios.

Para ello manifiesta que aceptará como cancelación de adeudos por IMPO a la empresa _____ la transferencia bancaria en la cuenta tipo _____ N° _____ en la sucursal _____ del banco _____ en moneda nacional y en la cuenta tipo _____ con N° _____ en la sucursal _____ del banco _____ en dólares americanos, de las cuales es titular y declara que otorga a IMPO total y formal carta de pago por los importes que en las cuentas indicadas se acrediten, tomándose dichos importes como efectivamente recibidos por la empresa y quedando IMPO exento de toda responsabilidad al respecto.

De ésta forma la acreditación en dichas cuentas se tomará como cancelación de adeudos en forma total o parcial por facturas aceptadas por IMPO a través del Departamento Gestión del Gasto.

Si como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, tales como paro o huelgas totales o parciales, no fuese posible efectuar el crédito en la/s cuenta/s indicadas o el débito en la cuenta de IMPO, exonera a IMPO de toda responsabilidad emergente de la variación de la fecha de pago.

Manifiesta también que acepta un plazo perentorio de 10 días hábiles para realizar cualquier reclamo con respecto al detalle de las facturas canceladas y las sumas acreditadas para su pago. Vencido dicho plazo, sin realizar observaciones, da por consentida la cancelación de las facturas detalladas.

Los datos proporcionados, así como la presente autorización, deberán considerarse vigentes mientras no se comunique por escrito su modificación.

El abajo firmante _____, con C.I. _____, en su calidad de _____, se responsabiliza por la información otorgada y acepta la nueva modalidad de cobro.

Solicita al Esc. _____, la certificación de la firma puesta al pie del presente, vigencia y representación.

Montevideo, _____ de _____ de 20____.

FIRMA: _____

ACLARACIÓN: _____

INSTRUCCIONES:

- Complete todos los datos requeridos, imprima y firme el presente formulario. Debe ser firmado por el titular, representante o apoderado ante Escribano Público, quien certificará la firma, controlará la representación, vigencia, y ligará los documentos.
- Digitalice el formulario y su certificación, en archivo único; envíelo al e-mail auditoria@impo.com.uy
- Entregue los originales en sobre cerrado, en el Departamento de Gestión del Gasto de IMPO, conjuntamente con el formulario de inscripción en el registro de proveedores.